



มูลนิธิชีวิตพัฒนา ในพระอุปถัมภ์สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์

Foundation for Life Development Under the Patronage of  
H.R.H. Princess Galyani Vadhana Krom Luang Naradhiwas Rajanagarindra

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  
พระนครศรีอยุธยา  
รับเลขที่ 2865  
วันที่ 11/12/54  
เวลา 11.30

ที่ ม.ช.พ. 2554/48

28 มีนาคม 2554

ผู้อำนวยการ  
สำนักบริหารกลาง  
เลขรับ 1329  
วันที่ 7 มี.ย. 2554  
เวลา 16.40

กระทรวงสาธารณสุข  
เลขรับ 14572  
วันที่ 4 มิ.ย. 2554  
เวลา 14.04

เรื่อง ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์รับสมัครบุคคลเข้าอบรม “ธรรมานามัย” รุ่นที่ 9

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ฝ่ายพัฒนาบุคลากร  
รับเลขที่ H.38  
วันที่ 21/11/54  
เวลา

ผู้อำนวยการ  
กลุ่มบริหารทั่วไป  
เลขรับ 2576  
วันที่ 8 มี.ย. 54  
เวลา 16.13 น.

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. ประกาศเรื่อง รับสมัครบุคคลผู้เข้าอบรม “ธรรมานามัย” รุ่นที่ 9 จำนวน 1 ชุด  
2. ใบสมัครเข้าฝึกอบรม จำนวน 3 ชุด

ด้วย โครงการธรรมานามัย มูลนิธิชีวิตพัฒนา ในพระอุปถัมภ์สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ จะจัดฝึกอบรม “ธรรมานามัย” รุ่นที่ 9 จำนวน 70 คน ในวันอาทิตย์ที่ 8, 15, 22, 29 พฤษภาคม และวันอาทิตย์ที่ 5 มิถุนายน 2554 รวมทั้งหมด 5 วัน ระหว่างเวลา 08.00-16.30 น. ณ ห้องประชุมสลากกินแบ่งรัฐบาล มูลนิธิชีวิตพัฒนา นั้น

ในการนี้ มูลนิธิชีวิตพัฒนา ใคร่ขอส่งเอกสารประกาศเรื่อง รับสมัครบุคคลผู้เข้าอบรม “ธรรมานามัย” รุ่นที่ 9 และใบสมัครเข้าฝึกอบรม เพื่อปิดประกาศและประชาสัมพันธ์เชิญชวนบุคคลที่สนใจทั่วไปที่มีคุณสมบัติตามประกาศฯ เข้าสมัครอบรมธรรมานามัย รุ่นที่ 9 ดังเอกสารสิ่งที่ส่งมาด้วย 1 และ 2

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์หรือปิดประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน ขอขอบคุณล่วงหน้ามา ณ โอกาสนี้

เรียน ผู้อำนวยการสำนักบริหารกลาง  
เพื่อโปรดทราบและเห็นควรแจ้ง  
หน่วยงานในสังกัด สธ. ทราบ  
จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ  
เขียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ  
- เพื่อโปรดทราบ  
- เก็บสำเนาไว้ที่กองนิติการ ประชาสัมพันธ์

(นางสาวศุภรัตน์ โก่ฟ้า)  
ผู้อำนวยการกลุ่มบริหารทั่วไป  
กรรมการมูลนิธิชีวิตพัฒนา  
รองประธานโครงการธรรมานามัย

(นางพรอุษา วิริยโคศล)  
ผู้อำนวยการสำนักบริหารกลาง

เลขที่ 101 หมู่ที่ 9 ถนนบรมราชชนนี แขวงฉิมพลี เขตตลิ่งชัน กรุงเทพฯ 10170 โทรศัพท์ 0-2448-6461, 0-2448-6050, 0-2448-6942 โทรสาร 0-2448-6563

คณะกรรมการมูลนิธิฯ ประธานกรรมการ (พ.ศ.2551-2555)	รองประธานกรรมการ พล.ร.อ. นพ. น.จ. ปุสยาน สวัสดิวัตน์	รองประธานกรรมการ พล.ร.ต. ศ.นพ.วิฑูร แสงสิงแก้ว	กรรมการและเหรัญญิก นพ.ยุทธ ไพฑูริการมิก	เลขาธิการและผู้อำนวยการกิตติมศักดิ์ นายพีเชต สุนทรพิพิธ	นพ.จำนง มีนออน
กรรมการ : พล.ร.ต. นพ. พันธุ์เลิศ ทิมกระจ่าง	พล.ร.ต. นพ.สงบ ชลชออยู่	นายเดชะพิทย์ แสงสิงแก้ว	รต.ดร.อัครชัย แสงสิงแก้ว	นพ.สุศักดิ์ สัมปัตตะวนิช	สัมปัตตะวนิช
นายวินัย วีระกษงค์	นพ.ประดิษฐ์ สิวธวงรงค์	นพ.ปรีชา อินโท	นพ.เจษฎา โชคดำรงสุข	นางสมรดา ัญญุผล	ัญญุผล
นพ.ชุมพล วงศ์ประทีป	นพ.ประสพ ไพฑูริการมิก	นายอร่าม อมระดิช	นายแพทย์ชาติร์ บานชื่น	แพทย์หญิงจารุณี จินรัตน์	จารุณี

947 99 4 54



มูลนิธิชีวิตพัฒนา ในพระอุปถัมภ์สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา  
 กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์  
 Foundation for Life Development Under the Patronage of  
 H.R.H. Princess Galyani Vadhana Krom Luang Naradhiwas Rajanagarindra

ประกาศ

เรื่อง รับสมัครบุคคลผู้เข้าฝึกอบรม “ธรรมานามัย” รุ่นที่ 9  
 มูลนิธิชีวิตพัฒนา ในพระอุปถัมภ์สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา  
 กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์

ด้วย มูลนิธิชีวิตพัฒนา ในพระอุปถัมภ์สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ได้มีโครงการฝึกอบรม “ธรรมานามัย” แก่ผู้สูงอายุที่มีอายุครบ 60 ปีขึ้นไปเพื่อให้ได้มีโอกาสพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองอย่างมีมาตรฐานให้ได้ครบทั้ง 3 มิติ คือ พัฒนากาย (กายานามัย) พัฒนาจิต (จิตตานามัย) และพัฒนาวิถีชีวิต (ชีวิตานามัย) ตามแนวทางของโครงการธรรมานามัย ทั้งนี้ผู้ที่เข้ารับการอบรมจะสามารถพัฒนาสุขภาพ และชีวิตของตนเองให้มีสุขภาพดีและอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณค่า นอกจากจะเป็นประโยชน์ เพราะมีคุณธรรม และมีวินัยชีวิตที่เหมาะสมแล้ว ในขณะที่เดียวกันยังสามารถสร้างประโยชน์แก่สังคมและเพิ่มคุณค่าชีวิตแก่บุคคลอื่นๆ อีกด้วย โดยเริ่มตั้งแต่ พ.ศ.2549 มูลนิธิชีวิตพัฒนาฯ ได้จัดฝึกอบรม “ธรรมานามัย” รุ่นที่ 1 เมื่อวันอาทิตย์ที่ 2, 9, 16, 23, 30 กรกฎาคม 2549 จำนวน 49 คน, รุ่นที่ 2 เมื่อวันอาทิตย์ที่ 12, 19, 26 พฤศจิกายน และวันอาทิตย์ที่ 3, 17 ธันวาคม 2549 จำนวน 57 คน, รุ่นที่ 3 เมื่อวันอาทิตย์ที่ 13, 20, 27 พฤษภาคม และวันอาทิตย์ที่ 3, 10 มิถุนายน 2550 รวม 62 คน, รุ่นที่ 4 เมื่อวันอาทิตย์ที่ 6, 13, 27 กรกฎาคม และวันอาทิตย์ที่ 3, 10 สิงหาคม 2551 รวม 64 คน, รุ่นที่ 5 เมื่อวันอาทิตย์ที่ 25 มกราคม และวันอาทิตย์ที่ 1, 8, 15, 22 กุมภาพันธ์ 2552 รวม 53 คน, รุ่นที่ 6 เมื่อวันอาทิตย์ที่ 30 สิงหาคม และวันอาทิตย์ที่ 6, 13, 20 และ 27 กันยายน 2552 จำนวน 68 คน, รุ่นที่ 7 เมื่อวันอาทิตย์ที่ 21 กุมภาพันธ์ 2553, วันอาทิตย์ที่ 7, 14, 21 และวันเสาร์ที่ 27 มีนาคม 2553 จำนวน 59 คน, รุ่นที่ 8 เมื่อวันอาทิตย์ที่ 26 กันยายน และอาทิตย์ที่ 3, 10, 17, 31 ตุลาคม 2553 รวม 54 คน รวมผู้เข้าอบรมทั้ง 8 รุ่น จำนวน 466 คน โดยจัดขึ้น ณ ห้องประชุม สลากกินแบ่งรัฐบาล มูลนิธิชีวิตพัฒนาฯ และบริเวณโดยรอบของที่ทำการมูลนิธิ ซึ่งมีสิ่งแวดล้อมและภูมิทัศน์ที่สวยงามเป็นธรรมชาติจากผลการติดตามและประเมินผลการฝึกอบรมฯ ได้ประสบความสำเร็จดีมากเกินความคาดหมาย เพราะผู้เข้าอบรมได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสามารถพัฒนาเพื่อชีวิตใหม่ได้ มีจิตอาสาสาธารณะเกิดขึ้น ขณะเดียวกันได้รวมกลุ่มจัดตั้งธรรมานามัยชนจากที่เคยเข้าอบรมใน 8 รุ่น และจัดทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะได้ทำหน้าที่เป็นอาสาสมัครระดมทุนจากผู้มีจิตศรัทธาต่างๆ ให้ร่วมกันบริจาคเงินสนับสนุนโครงการธรรมานามัยได้เป็นอย่างดี

ดังนั้น มูลนิธิชีวิตพัฒนาฯ จึงได้พิจารณาเห็นว่า โครงการอบรมนี้มีประโยชน์มาก และสามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคลอย่างได้ผลและก่อประโยชน์แก่สังคม มูลนิธิฯ จึงได้จัดให้มีการฝึกอบรม “ธรรมานามัย” รุ่นที่ 9 โดยกำหนดอบรมเฉพาะวันอาทิตย์ตรงกับวันอาทิตย์ที่ 8, 15, 22, 29 พฤษภาคม และวันอาทิตย์ที่ 5 มิถุนายน 2554 ระหว่างเวลา 08.00-16.30 น. รวมเวลา 5 วัน คุณสมบัติของผู้สมัครประกอบด้วย-

1. ผู้สมัครจะต้องเป็นผู้ที่สนใจสุขภาพและมีความพร้อม ตั้งใจที่จะปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตใหม่ เพื่อประโยชน์และสร้างคุณค่าสำหรับคนได้ โดยเฉพาะต้องสามารถเข้าฝึกอบรมในครั้งนี้ได้ตลอดหลักสูตร (คือครบทั้ง 5 วัน)
2. เพศชาย หรือเพศหญิง
3. อายุ 50-75 ปี (สามารถเดินทางไปและกลับเองได้)
4. วุฒิมัธยมศึกษา ตั้งแต่มัธยมศึกษาปีที่ 3 ขึ้นไป (อ่านภาษาอังกฤษได้ด้วย)
5. สุขภาพดี โดยมีสุขภาพแข็งแรงพอควร และสามารถเดินและฝึกกายบริหารได้ ไม่มีปัญหาการทรงตัว กล้ามเนื้อและข้อ สายตาดี การฟังเสียงดี (ไม่รับผู้พิการ)

12...

เลขที่ 101 หมู่ที่ 9 ถนนบรมราชชนนี แขวงฉิมพลี เขตตลิ่งชัน กรุงเทพฯ 10170 โทรศัพท์ 0-2448-6461, 0-2448-6050, 0-2448-6942 โทรสาร 0-2448-6563

คณะกรรมการมูลนิธิฯ ประธานกรรมการ (พ.ศ.2551-2555)	รองประธานกรรมการ พล.ร.อ. นพ. น.จ. ปาณณ สวัสดิวัตน์	รองประธานกรรมการ พล.ร.ต. ศ.นพ.วิฑูร แสงสิงแก้ว	กรรมการและเหรัญญิก นายพิเชต สุนทรพิพิธ	เลขานุการและผู้อำนวยการกิตติมศักดิ์ นพ.จรัสญ มีชนอบ
กรรมการ : พล.ร.ต. นพ.พันธุ์เลิศ ทิมกระจ่าง นายวินัย วัชรบุรุษ นพ.ชุมพล วงศ์ประทีป	พล.ร.ต. นพ.สงบ ชลออยู่ นพ.ประดิษฐ์ ลินธวรงค์ นพ.ประสาธ ใตตรงวานนท์	นายเดชะทิพย์ แสงสิงแก้ว นพ.บริษา อิมโท นายอรัม อามระดิช	รศ.ดร.ธัชชัย แสงสิงแก้ว นพ.เจษฎา โชคดำรงสุข นายแพทย์ชาติร์ บ้านชื่น	นพ.สุรศักดิ์ สัมปิตตะวานิช นางสมณดา ธีบุญผล แพทย์หญิงจารุณี จินรัตน์

6. ขณะฝึกอบรมอยู่สามารถ..

- ร่วมปฏิบัติกิจกรรมในแต่ละรายการในแต่ละวันอย่างต่อเนื่องด้วยความกระฉับกระเฉง
- สนใจและกระตือรือร้น สามารถแสดงออก พูดยาโต้ตอบ และซักถามได้ตามควร
- ทำการบ้านที่วิทยากรมอบหมายได้ ครบถ้วน ส่งงานได้ทันเวลาตามกำหนดเวลา
- เข้าอบรมได้ตรงเวลาคือก่อน 08.00 และไม่กลับไปก่อนเวลา 17.00 น. หรือมาและกลับตามที่ผู้จัดจะกำหนด ถ้ามีกิจกรรมพิเศษได้

พิเศษได้

7. มีความพร้อมที่จะนำความรู้และประสบการณ์จากการอบรมไปพัฒนาตนเองให้มีคุณภาพชีวิตที่สมบูรณ์ตาม "ธรรมานามัย" สามารถถ่ายทอดให้สมาชิกในครอบครัว ตลอดทั้งประชาสัมพันธบุคคลอื่นๆ ได้

8. เมื่อสมัครเป็นสมาชิกโครงการธรรมานามัย และได้อบรมครบถ้วนรวม 5 วันแล้ว จะมีความพร้อมเป็นอาสาสมัครเพื่อทำกิจกรรมให้แก่โครงการได้อย่างต่อเนื่องได้

9. ไม่มาแสงประโยชน์ทางธุรกิจหรือนำสินค้า/เสนอขายบริการในช่วงการอบรมนี้ ที่รบกวนหรือทำให้การฝึกอบรมเสียหาย หรือรบกวนสมาชิกที่เข้าฝึกอบรมนี้

10. มีความประสงค์ที่จะปฏิบัติตนเป็นกัลยาณมิตรแก่ทุกๆ คนที่ในรุ่นที่ 9 และเป็นกัลยาณมิตรกับผู้อื่นด้วย

สำหรับค่าใช้จ่ายในการอบรมนี้ มูลนิธิฯ จะเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายให้ (ฟรี) รวมทั้งอาหารมื้อกลางวันและอาหารว่าง สำหรับมือเข้าผู้เข้ารับการอบรมจะต้องรับประทานอาหารมาก่อนถึงเวลาอบรมในแต่ละวัน ให้เดินทางมาถึงห้องอบรมก่อนเวลา 15 นาทีในภาคเช้า เพื่อลงทะเบียนทุกวัน และจะกลับได้ก็ต่อเมื่อเสร็จการอบรมแล้ว สำหรับผู้ที่ได้รับการฝึกอบรมในรุ่นนี้แล้ว จะต้องทำกิจกรรมต่อเนื่องจากโครงการธรรมานามัยอีกอย่างน้อย 1 ปี โดยคณะกรรมการของรุ่นจะเป็นผู้กำหนดนัดหมายประมาณ 1-2 เดือนต่อครั้ง เพื่อประเมินความก้าวหน้าการบรรลุธรรมานามัยและการฝึกจิตอาสา เมื่อท่านได้ผ่านการฝึกอบรมครบถ้วนทั้งสิ้นประมาณ 1 ปี คณะผู้ทำงานจัดการฝึกอบรมธรรมานามัยจะได้ติดตามและประเมินผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและการเป็นบุคคลจิตอาสาสาธารณะ จนกระทั่งเป็นที่พอใจของคณะกรรมการโครงการฯ จึงจะได้รับเกียรติบัตรรับรองจากมูลนิธิฯ ว่าท่านเป็น "กัลยาณมิตร" สำหรับครอบครัวและสังคมได้

สำหรับผู้สนใจจะเข้ารับการอบรมดังกล่าว โปรดติดต่อขอข้อมูลเพิ่มเติม และขอใบสมัครและยื่นใบสมัครได้ตั้งแต่วันที่พฤหัสบดีที่ 24 มีนาคม 2554 ถึงวันจันทร์ที่ 25 เมษายน 2554 (เวลาทำการของมูลนิธิฯ เวลา 09.00-16.00 น. วันจันทร์ถึงวันศุกร์ หยุดวันเสาร์ - วันอาทิตย์ และวันหยุดราชการ) โดยส่งใบสมัครได้ที่ นางสาวนัฐลดา เลิศมะเลา (นัฐ) เจ้าหน้าที่ฝ่ายสารบรรณและธุรการ โทร.081-828-7743 โครงการธรรมานามัย มูลนิธิชีวิตพัฒนาฯ ณ อาคารสำนักงานฯ (ตึกหน้า) เลขที่ 101 ถนนบรมราชชนนี แขวงฉิมพลี เขตตลิ่งชัน กรุงเทพฯ 10170 โทร.0-2448-6461, 0-2448-6050, 0-2448-6942 หรือส่งทางแฟกซ์ 0-2448-6563 หรือส่งจดหมายโดยตรง ทั้งนี้คณะกรรมการรับสมัครคัดเลือกของโครงการธรรมานามัย จะประชุมคัดเลือกผู้สมัครที่เห็นสมควรไว้จำนวน 65 คน ในวันที่อังคารที่ 26 เมษายน 2554 จะคัดเลือกผู้สมัครเตรียมตัวทันทีเข้าอบรมจำนวน 65 คน จากนั้นมูลนิธิฯ จะแจ้งชื่อผู้ได้รับคัดเลือกให้ท่านทราบทางจดหมายและโทรศัพท์ตามตัวท่าน พร้อมกับส่งหนังสือตอบรับและนัดหมายเตรียมตัวและมาเข้าฝึกอบรมตามหลักสูตรการอบรมฯ ของธรรมานามัยรุ่นที่ 9 ซึ่งผู้เข้าอบรมจะต้องแต่งกายเตรียมพร้อมมาในวันพิธีเปิดการอบรม "ธรรมานามัย" รุ่นที่ 9 ตรงกับวันอาทิตย์ที่ 8 พฤษภาคม 2554 เวลา 08.00 น. จึงขอให้ผู้ประสงค์เข้าอบรมได้นำใบแจ้งตอบรับให้เข้าฝึกอบรมนี้ไปแสดงตนประกอบการลงทะเบียนก่อนเวลาพิธีเปิดด้วย

ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ 24 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2554

พลเรือเอก



(หม่อมเจ้าปัสสัณ โสภณดิษฐ์)

ประธานกรรมการมูลนิธิชีวิตพัฒนา

ในพระอุปถัมภ์สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา

กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์

ใบสมัครเข้าฝึกอบรม "ธรรมนามัย" รุ่นที่ 9  
มูลนิธิชีวิตพัฒนา ในพระอุปถัมภ์สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ  
เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์

วันที่ ๒๕  
๒๕๕๔

- ผู้สมัคร ชื่อ นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....อายุ.....ปี เพศ.....  
วัน/เดือน/ปี เกิด...../...../..... สถานภาพ  โสด  สมรส  หย่า  นม้าย  
- สถานที่ปฏิบัติงาน.....ตำแหน่ง.....ลักษณะอาชีพ.....  
- ที่อยู่ (ที่สามารถติดต่อทางไปรษณีย์ได้) บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน..... ซอย.....  
ถนน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์บ้าน..... โทรสาร..... มือถือ.....  
และ E-mail Address .....

\* กรอกข้อมูลให้ครบถ้วนทุกรายการ เพื่อจะได้แจ้งกลับเมื่อท่านได้รับคัดเลือกให้เข้ารับการฝึกอบรม  
**หลักฐานที่ต้องการเพิ่มเติมเกี่ยวกับสุขภาพ**

- ผลการตรวจสุขภาพ โดยแพทย์รับรองว่า  
1.1  สุขภาพดี 1.2  ป่วยเป็นโรค (ระบุ) ป่วยเป็น.....  
2. ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือผลแล็บ (Lab) โปรดกรอกข้อมูลผลตรวจ:-  
(1) ใบที่ 1 ของสถานพยาบาล (รพ./ศูนย์) ชื่อ..... วันที่ตรวจ.....  
(2) ใบที่ 2 ของสถานพยาบาล (รพ./ศูนย์) ชื่อ..... วันที่ตรวจ.....  
(3) ใบที่ 3 ของสถานพยาบาล (รพ./ศูนย์) ชื่อ..... วันที่ตรวจ.....

ถ้ามีหลักฐานดังกล่าวทั้งข้อ 1 และ 2 โปรดรวมใส่ซองเพื่อนำมาให้แพทย์ดูในวันแรกที่เข้าอบรม 08.00 น. ในวันอาทิตย์ที่ 8 พฤษภาคม 2554 ด้วย เพื่อแพทย์จากโครงการธรรมนามัยจะวิเคราะห์โรคและวินิจฉัยความเจ็บป่วยประจำตัวของท่าน เพื่อให้คำแนะนำและให้คำปรึกษาในการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง ตามแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับสุขภาพของท่านในอนาคต และขอรับหลักฐานทางการแพทย์คืนก่อนเสร็จสิ้นการฝึกอบรมในวันอาทิตย์ที่ 5 มิถุนายน 2554

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะสมัครเข้ารับการฝึกอบรม "ธรรมนามัย" มูลนิธิชีวิตพัฒนา รุ่นที่ 9 ซึ่งได้ประกาศว่าจะมีอบรมให้แก่ผู้อายุไล่ที่มีอายุตั้งแต่ 50-75 ปี เพื่อพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิต กำหนดทุกวันอาทิตย์ ระหว่างเวลา 08.00 -16.30 น. ของวันอาทิตย์ที่ 8, 15, 22, 29 พฤษภาคม และวันอาทิตย์ที่ 5 มิถุนายน 2554 เน้นการเรียนรู้ภาคทฤษฎีและปฏิบัติ รวมทั้งหมด 5 วัน ซึ่งข้าพเจ้าสามารถเข้าอบรมและร่วมทำกิจกรรมได้ทุกวันที่กำหนดไว้ได้ตลอดหลักสูตร

ข้าพเจ้าขอสัญญาว่า หากมูลนิธิชีวิตพัฒนา ได้คัดเลือกข้าพเจ้าเข้าอบรมไว้แล้ว ข้าพเจ้าพร้อมที่จะรับการตรวจร่างกาย และความผิดปกติจากทางโรงพยาบาล(ถ้ามี) ข้าพเจ้าจะเตรียมพร้อมและสามารถเข้าฝึกอบรมตามหลักสูตร 5 วัน ของมูลนิธิชีวิตพัฒนา ได้ตลอดระยะเวลา จะไม่สร้างปัญหา โดยจะร่วมมือกับมูลนิธิ /วิทยากรและผู้ดำเนินการจัดการ อบรมเป็นอย่างดี หากมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพของข้าพเจ้า ในขณะที่อบรมอยู่ที่เป็นอันตรายที่คาดไม่ถึง ซึ่งผู้ดูแลได้ให้ความช่วยเหลือตามสมควรแล้ว ก็จะไม่ติดใจและเรียกร้องค่าเสียหายที่เกิดขึ้นจากมูลนิธิชีวิตพัฒนา แต่ประการใด

(ลายเซ็น).....ผู้สมัคร  
(ชื่อ - นามสกุล).....  
วันที่สมัคร วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2554

**หากมีผู้รับรองหรือแนะนำ** (โปรดระบุด้วย เพราะเป็นประโยชน์ในการคัดเลือก )  
ชื่อ .....นามสกุล.....ตำแหน่ง.....  
**ผู้รับรองมีตำแหน่ง** ที่เกี่ยวข้องกับมูลนิธิชีวิตพัฒนา .....เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....

- \* กรณีได้รับการรับรอง/แนะนำจากกรรมการในสังกัดมูลนิธิชีวิตพัฒนา หรือธรรมนามัยคนที่ได้ผ่านการอบรมมาแล้ว จะได้รับการพิจารณาเป็นพิเศษ
- \* ใบสมัครนี้หากต้องการจำนวนเพิ่มให้ถ่ายเอกสาร และถือเสมือนว่าเป็นต้นฉบับจริงได้ ถ้าไม่สะดวกยื่นสมัครด้วยตนเองอาจส่งจดหมายทางไปรษณีย์ได้ หรือส่งโทรสารถึงมูลนิธิ โทร. 0-2448-6563
- \* วันแรกของการอบรม วันอาทิตย์ที่ 8 พฤษภาคม 2554 แต่งกายสุภาพ ชุดกระโปรง รองเท้าหุ้มส้น

ใบสมัครเข้าฝึกอบรมกรรมบำบัด รุ่นที่ 9  
มูลนิธิชีวิตพัฒนา ในพระอุปถัมภ์สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ  
เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์

ปี ๒๕๕๔  
๘ ใบ

- ผู้สมัคร ชื่อ นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....อายุ.....ปี เพศ.....  
วันเดือนปีเกิด...../...../..... สถานภาพ  โสด  สมรส  หย่า  นม้าย  
- สถานที่ปฏิบัติงาน.....ตำแหน่ง.....ลักษณะอาชีพ.....  
- ที่อยู่ (ที่สามารถติดต่อทางไปรษณีย์ได้) บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน..... รอย.....  
ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์บ้าน..... โทรสาร..... มือถือ.....  
และ E-mail Address .....

\* กรอกข้อมูลให้ครบถ้วนทุกรายการ เพื่อจะได้แจ้งกลับเมื่อท่านได้รับคัดเลือกให้เข้ารับการอบรม

**หลักฐานที่ต้องการเพิ่มเติมเกี่ยวกับสุขภาพ**

1. ผลการตรวจสุขภาพ โดยแพทย์รับรองว่า

1.1  สุขภาพดี 1.2  ป่วยเป็นโรค (ระบุ) ป่วยเป็น.....

2. ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือผลแล็บ (Lab) โปรดกรอกข้อมูลผลตรวจ:-

(1) ใบที่ 1 ของสถานพยาบาล (รพ./ศูนย์) ชื่อ.....วันที่ตรวจ.....  
(2) ใบที่ 2 ของสถานพยาบาล (รพ./ศูนย์) ชื่อ.....วันที่ตรวจ.....  
(3) ใบที่ 3 ของสถานพยาบาล (รพ./ศูนย์) ชื่อ.....วันที่ตรวจ.....

ถ้ามีหลักฐานดังกล่าวทั้งข้อ 1 และ 2 โปรดรวมใส่ซองเพื่อนำมาให้แพทย์ดูในวันแรกที่เข้าอบรม 08.00 น. ในวันอาทิตย์ที่ 8 พฤษภาคม 2554 ด้วย เพื่อแพทย์จากโครงการธรรมานามัยจะวิเคราะห์โรคและวินิจฉัยความเจ็บป่วยประจำตัวของท่าน เพื่อให้คำแนะนำและให้คำปรึกษาในการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง ตามแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งจะประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับสุขภาพของท่านในอนาคต และขอรับหลักฐานทางการแพทย์คืนก่อนเสร็จสิ้นการฝึกอบรมในวันอาทิตย์ที่ 5 มิถุนายน 2554

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะสมัครเข้ารับการฝึกอบรม "ธรรมานามัย" มูลนิธิชีวิตพัฒนา รุ่นที่ 9 ซึ่งได้ประกาศว่าจะฝึกอบรมให้แก่ผู้อายุที่มีอายุตั้งแต่ 50-75 ปี เพื่อพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิต กำหนดทุกวันอาทิตย์ ระหว่างเวลา 08.00 -16.30 น. ของวันอาทิตย์ที่ 8, 15, 22, 29 พฤษภาคม และวันอาทิตย์ที่ 5 มิถุนายน 2554 เน้นการเรียนรู้ภาคทฤษฎีและปฏิบัติ รวมทั้งหมด 5 วัน ซึ่งข้าพเจ้าสามารถเข้าอบรมและร่วมทำกิจกรรมได้ทุกวันที่กำหนดไว้ได้ตลอดหลักสูตร

ข้าพเจ้าขอสัญญาว่า หากมูลนิธิชีวิตพัฒนา ได้คัดเลือกข้าพเจ้าเข้าอบรมไว้แล้ว ข้าพเจ้าพร้อมที่จะรับการตรวจร่างกาย และความผิดปกติจากทางโรงพยาบาล(ถ้ามี) ข้าพเจ้าจะเตรียมพร้อมและสามารถเข้าฝึกอบรมตามหลักสูตร 5 วัน ของมูลนิธิชีวิตพัฒนา ได้ตลอดระยะเวลา จะไม่สร้างปัญหา โดยจะร่วมมือกับมูลนิธิฯ /วิทยากรและผู้ดำเนินการจัดการ อบรมเป็นอย่างดี หากมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพของข้าพเจ้า ในขณะที่อบรมอยู่ที่ป็นอันตรายที่คาดไม่ถึง ซึ่งผู้ดูแลได้ให้ความช่วยเหลือตามสมควรแล้ว ก็จะไม่ติดใจและเรียกร้องค่าเสียหายที่เกิดขึ้นจากมูลนิธิชีวิตพัฒนา แต่ประการใด

(ลายเซ็น).....ผู้สมัคร

(ชื่อ - นามสกุล).....

วันที่สมัคร วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2554

**หากมีผู้รับรองหรือแนะนำมา (โปรดระบุด้วย เพราะเป็นประโยชน์ในการคัดเลือก)**

ชื่อ.....นามสกุล.....ตำแหน่ง.....

ผู้รับรองมีตำแหน่ง ที่เกี่ยวข้องกับมูลนิธิชีวิตพัฒนา.....เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....

\* กรณีได้รับการรับรอง/แนะนำจากกรรมการในสังกัดมูลนิธิชีวิตพัฒนา หรือธรรมานามัยคนที่ได้ผ่านการอบรมมาแล้ว จะได้รับการพิจารณาเป็นพิเศษ

\* ใบสมัครนี้หากต้องการจำนวนเพิ่มให้ถ่ายเอกสาร และถือเสมือนว่าเป็นต้นฉบับจริงได้ ถ้าไม่สะดวกยื่นสมัครด้วยตนเองอาจส่งจดหมายทางไปรษณีย์ได้ หรือส่งโทรสารถึงมูลนิธิฯ โทร. 0-2448-6563

\* วันแรกของการอบรม วันอาทิตย์ที่ 8 พฤษภาคม 2554 แต่งกายสุภาพ ชุดกระโปรง รองเท้าหุ้มส้น

ใบสมัครเข้าฝึกอบรม "ธรรมนามัย" รุ่นที่ 9  
มูลนิธิชีวิตพัฒนา ในพระอุปถัมภ์สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ  
เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์

รูปถ่าย 2 นิ้ว  
ใบ

- ผู้สมัคร ชื่อ นาย/นาง/นางสาว ..... นามสกุล ..... อายุ ..... ปี เพศ .....  
วัน/เดือน/ปี เกิด ..... / ..... / ..... สถานภาพ  โสด  สมรส  หย่า  นม้าย  
- สถานที่ปฏิบัติงาน ..... ตำแหน่ง ..... ลักษณะอาชีพ .....  
- ที่อยู่ (ที่สามารถติดต่อทางไปรษณีย์ได้) บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... หมู่บ้าน ..... ซอย .....  
ถนน ..... แขวง/ตำบล ..... เขต/อำเภอ ..... จังหวัด .....  
รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์บ้าน ..... โทรสาร ..... มือถือ .....  
และ E-mail Address .....

\* กรอกข้อมูลให้ครบถ้วนทุกรายการ เพื่อจะได้แจ้งกลับเมื่อท่านได้รับคัดเลือกให้เข้ารับฝึกอบรม

**หลักฐานที่ต้องการเพิ่มเติมเกี่ยวกับสุขภาพ**

1. ผลการตรวจสุขภาพ โดยแพทย์รับรองว่า

1.1  สุขภาพดี 1.2  ป่วยเป็นโรค (ระบุ) ป่วยเป็น .....

2. ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือผลแล็บ (Lab) โปรดกรอกข้อมูลผลตรวจ:-

(1) ใบที่ 1 ของสถานพยาบาล (รพ./ศูนย์) ชื่อ ..... วันที่ตรวจ .....

(2) ใบที่ 2 ของสถานพยาบาล (รพ./ศูนย์) ชื่อ ..... วันที่ตรวจ .....

(3) ใบที่ 3 ของสถานพยาบาล (รพ./ศูนย์) ชื่อ ..... วันที่ตรวจ .....

ถ้ามีหลักฐานดังกล่าวทั้งข้อ 1 และ 2 โปรดรวมใส่ซองเพื่อนำมาให้แพทย์ดูในวันแรกที่เข้าอบรม 08.00 น. ในวันอาทิตย์ที่ 8 พฤษภาคม 2554 ด้วย เพื่อแพทย์จากโครงการธรรมนามัยจะวิเคราะห์โรคและวินิจฉัยความเจ็บป่วยประจำตัวของท่าน เพื่อให้คำแนะนำและให้คำปรึกษาในการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง ตามแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งจะประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับสุขภาพของท่านในอนาคต และขอรับหลักฐานทางการแพทย์คืนก่อนเสร็จสิ้นการฝึกอบรมในวันอาทิตย์ที่ 5 มิถุนายน 2554

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะสมัครเข้ารับการฝึกอบรม "ธรรมนามัย" มูลนิธิชีวิตพัฒนา รุ่นที่ 9 ซึ่งได้ประกาศว่าจะฝึกอบรมให้แก่ผู้อายุใดที่มีอายุตั้งแต่ 50-75 ปี เพื่อพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิต กำหนดทุกวันอาทิตย์ ระหว่างเวลา 08.00 -16.30 น. ของวันอาทิตย์ที่ 8, 15, 22, 29 พฤษภาคม และวันอาทิตย์ที่ 5 มิถุนายน 2554 เน้นการเรียนรู้ภาคทฤษฎีและปฏิบัติ รวมทั้งหมด 5 วัน ซึ่งข้าพเจ้าสามารถเข้าอบรมและร่วมทำกิจกรรมได้ทุกวันที่กำหนดไว้ได้ตลอดหลักสูตร

ข้าพเจ้าขอสัญญาว่า หากมูลนิธิชีวิตพัฒนา ได้คัดเลือกข้าพเจ้าเข้าอบรมไว้แล้ว ข้าพเจ้าพร้อมที่จะรับการตรวจร่างกาย และความผิดปกติจากทางโรงพยาบาล(ถ้ามี) ข้าพเจ้าจะเตรียมพร้อมและสามารถเข้าฝึกอบรมตามหลักสูตร 5 วัน ของมูลนิธิชีวิตพัฒนา ได้ตลอดระยะเวลา จะไม่สร้างปัญหา โดยจะร่วมมือกับมูลนิธิฯ/วิทยากรและผู้ดำเนินการจัดการ อบรมเป็นอย่างดี หากมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพของข้าพเจ้า ในขณะที่อบรมอยู่ที่ป็นอันตรายที่คาดไม่ถึง ซึ่งผู้ดูแลได้ให้ความช่วยเหลือตามสมควรแล้ว ก็จะไม่ติดใจและเรียกร้องค่าเสียหายที่เกิดขึ้นจากมูลนิธิชีวิตพัฒนา แต่ประการใด

(ลายเซ็น) ..... ผู้สมัคร

(ชื่อ - นามสกุล) .....

วันที่สมัคร วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. 2554

หากมีผู้รับรองหรือแนะนำ (โปรดระบุด้วย เพราะเป็นประโยชน์ในการคัดเลือก )

ชื่อ ..... นามสกุล ..... ตำแหน่ง .....

ผู้รับรองมีตำแหน่ง ที่เกี่ยวข้องกับมูลนิธิชีวิตพัฒนา ..... เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้ .....

\* กรณีได้รับการรับรอง/แนะนำจากกรรมการในสังกัดมูลนิธิชีวิตพัฒนา หรือธรรมนามัยชนที่ได้ผ่านการอบรมมาแล้ว จะได้รับการพิจารณาเป็นพิเศษ

\* ใบสมัครนี้หากต้องการจำนวนเพิ่มให้ถ่ายเอกสาร และถือเสมือนว่าเป็นต้นฉบับจริงได้ ถ้าไม่สะดวกยื่นสมัครด้วยตนเองอาจส่งจดหมายทางไปรษณีย์ได้ หรือส่งโทรสารถึงมูลนิธิฯ โทร. 0-2448-6563

\* วันแรกของการอบรม วันอาทิตย์ที่ 8 พฤษภาคม 2554 แต่งกายสุภาพ ชุดกระโปรง รองเท้าหุ้มส้น